



### **Hak cipta dan penggunaan kembali:**

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk mengubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

### **Copyright and reuse:**

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

#### **3.1. Metodologi Pengumpulan Data**

Metode penelitian adalah bentuk pengumpulan data, analisis, dan interpretasi yang dilakukan dalam suatu penelitian. Penulis menggunakan metode campuran yaitu metode yang mengintegrasikan dua bentuk data yaitu kualitatif dan kuantitatif (Creswell, 2013, hlm. 3). Data kualitatif adalah data berbentuk kata-kata atau gambar, sementara data kuantitatif adalah data dalam bentuk angka. Dalam penelitian ini, metode kualitatif yang penulis gunakan berupa wawancara dan *Focus Discussion Group* (FGD). Metode kuantitatif yang digunakan berupa kuesioner. Dokumentasi dalam pengumpulan data berupa foto dan video.

##### **3.1.1. Wawancara**

Wawancara adalah proses tanya-jawab, bertukar informasi dan ide tentang suatu topik tertentu. Proses wawancara dapat berlangsung secara tatap muka maupun tidak langsung melalui seperti telepon atau e-mail. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur, semi-terstruktur, maupun tidak terstruktur. Data yang terkumpul dari wawancara bersifat kualitatif (Creswell, 2013, hlm. 65). Penulis melakukan wawancara dengan dua narasumber, yang pertama adalah wawancara dengan psikolog mengenai kebiasaan *emotional eating*, dan yang kedua adalah wawancara dengan *eating coach* mengenai *mindful eating*.

### 3.1.1.1. Wawancara dengan Narasumber I

Narasumber pertama yang diwawancarai penulis adalah Naomi Ernawati Lestari, M.Psi., seorang psikolog klinis yang kerap menangani masalah *emotional eating* di Klinik LightHouse, Jakarta. Tujuan wawancara adalah untuk mendapatkan informasi mengenai fenomena *emotional eating*. Penulis melakukan wawancara secara langsung pada tanggal 29 Agustus 2019 bertempat di Klinik LightHouse.



Gambar 3.1. Psikolog Naomi Ernawati Lestari

Dalam wawancara dengan ibu Naomi, diketahui bahwa *emotional eating* merupakan bentuk pelarian dari emosi negatif yang dialami individu, dalam hal ini beralih ke makanan. Dalam situasi yang intens seperti stress, individu cenderung tidak melalui proses emosi-berpikir-perilaku seperti pada umumnya. Emosi yang seharusnya dipikirkan dahulu dan dihadapi, langsung direspon dengan perilaku *avoidance* atau menghindari. Saat *emotional eating* kerap terjadi makan secara impulsif dan tidak terkontrol. Selain itu, keadaan stress mendorong keinginan terhadap makanan spesifik yang biasanya tinggi gula dan lemak.

Sebenarnya *emotional eating* merupakan hal yang wajar, karena memang ada faktor biologis yang berperan di belakangnya. Namun jika tidak dikontrol, *emotional eating* rentan menimbulkan masalah kesehatan fisik mulai dari *overweight* hingga obesitas. Dampak lainnya bagi psikologis pasien yaitu kehilangan kemampuan untuk menghadapi emosinya karena terbiasa untuk selalu mencari pelarian.

Pasien dengan masalah kebiasaan *emotional eating* yang ditangani ibu Naomi berasal dari usia 17-40 tahun, dengan presentase 90% adalah wanita. Kebanyakan pasien yang didiagnosa masalah *emotional eating* datang dalam keadaan *overweight* atau obesitas. Para pasien tersebut mengeluhkan berat badan yang tidak menurun walau sudah mendapat arahan pola makan dari dokter gizi. Setelah beberapa sesi terapi biasanya diketahui bahwa kebiasaan *emotional eating* yang menjadi pemicunya. Menurut data klinik Lighthouse, sekitar 2 dari 5 pasien dengan masalah obesitas berawal dari kebiasaan *emotional eating* yang tidak terkontrol.

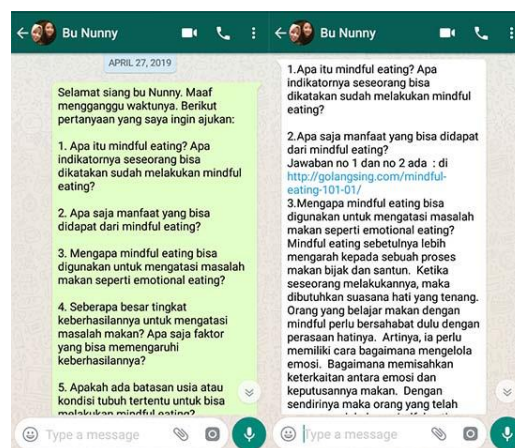
Penanganan masalah *emotional eating* oleh profesional antara lain dengan penanaman *insight* pada pasien mengenai emosi dan makan, serta beberapa terapi. Penanaman *insight* bertujuan agar pasien menyadari bahwa ada masalah dengan cara merespon emosi. Terapi yang dapat diberikan antara lain adalah *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), hipnoterapi, dan latihan relaksasi. CBT dan hipnoterapi bertujuan untuk mengubah mindset dan perilaku pasien terhadap emosi maupun lingkungannya. Relaksasi diajarkan sebagai cara untuk mencegah

keinginan *emotional eating*. Dengan relaksasi, individu memperoleh waktu untuk menurunkan emosi sehingga mampu kembali berpikir rasional dalam menentukan solusi yang lebih bijak.

Berdasarkan wawancara dengan ibu Naomi, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa kebiasaan *emotional eating* yang tidak terkontrol menjadi salah satu pemicu makan berlebihan yang berujung obesitas. Pengendalian terhadap kebiasaan *emotional eating* sangat diperlukan untuk mencegah risiko kesehatan pada masa mendatang.

### 3.1.1.2. Wawancara dengan Narasumber II

Narasumber ke-2 adalah Nunny Hersianna yang merupakan seorang *eating coach* di klinik Golangsing Indonesia yang mendalami *mindful eating*. Tujuan wawancara adalah memperoleh informasi mengenai *mindful eating* yang dapat membantu mengatasi *emotional eating*. Penulis melakukan wawancara kepada narasumber melalui Whatsapp pada tanggal 27 April 2019.



Gambar 3.2. Wawancara dengan Ibu Nunny Hersianna

Dalam wawancara ini, penulis mencari informasi mengenai manfaat *mindful eating* dalam membantu mengendalikan masalah makan seperti *emotional eating*. *Mindful eating* pada dasarnya merupakan praktik makan dengan kesadaran penuh dan melibatkan seluruh indera pada saat situasi makan. Praktik *mindful eating* bermanfaat dalam menumbuhkan kepekaan individu terhadap isyarat tubuh sehingga mampu membuat keputusan makan yang lebih bijak. Bagi orang dengan *emotional eating*, menerapkan makan secara *mindful* dapat memperbaiki kendali atas emosi dan keputusan makan yang impulsive menjadi lebih intensional. Individu mampu memilih apa yang terbaik bagi tubuhnya, sehingga aktivitas makan yang berlebihan atau kurang nutrisi dapat dihindarkan. Lebih lanjut, *mindful eating* bukan hanya untuk individu dengan masalah makan, tapi untuk semua orang yang ingin makan secara berimbang agar sehat serta kembali memiliki hubungan yang baik dengan makanan. Adapun tiga langkah sederhana yang dapat dipraktikkan yaitu: 1) mengenali isyarat lapar tubuh, 2) makan dengan tenang dan tanpa gangguan, 3) memilih makanan yang nutrisi tubuh, hati, dan pikiran.

Berdasarkan wawancara dengan ibu Nunny, penulis menyimpulkan bahwa *mindful eating* dapat dipraktikkan atau diadaptasi sebagai cara mengendalikan kebiasaan makan kalap saat *emotional eating*. Manfaat *mindful eating* pun lebih dari sekadar pengendalian akan nafsu makan, tetapi juga melatih individu menghargai proses makan dan memperbaiki

pandangan individu terhadap makanan yang kurang baik, seperti pada *emotional eating* di mana makanan dijadikan sebagai ‘pelarian’.

### **3.1.2. Kuesioner**

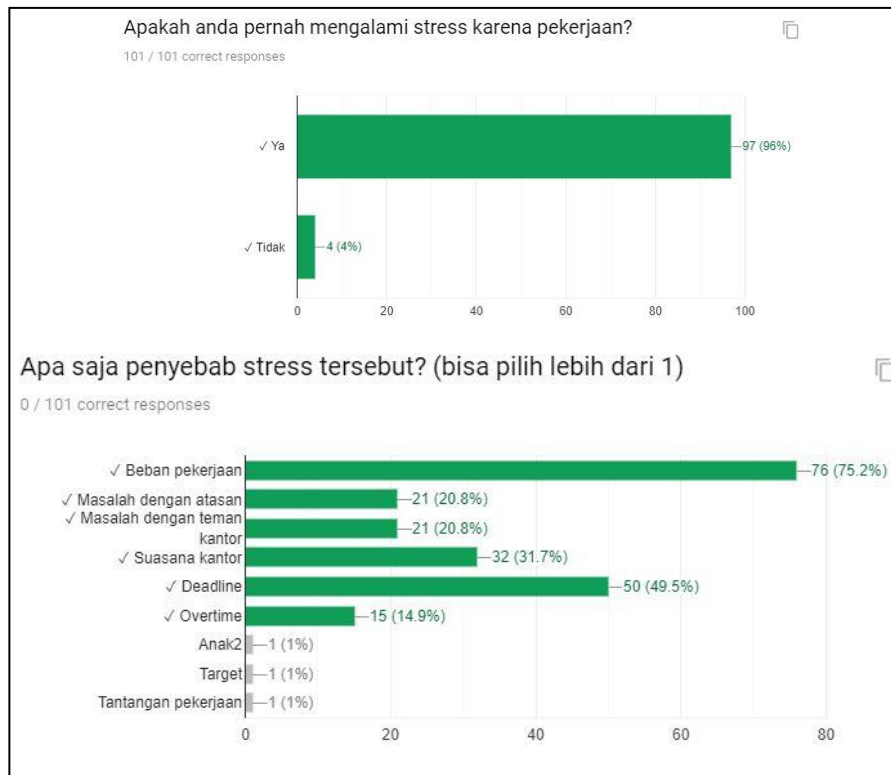
Kuesioner adalah metode pengumpulan data kuantitatif atas tren, sikap, atau opini suatu populasi dengan mempelajari sampelnya. Tahap penting dalam kuesioner adalah *sampling* yaitu proses pemilihan bagian kecil dari suatu kelompok besar yang ingin diteliti (Creswell, 2013, hlm. 136). Jumlah sampel didapat dari perhitungan dengan rumus Slovin terhadap populasi karyawan wanita usia 21-35 tahun di Jakarta sejumlah 611,153 (berdasarkan Keadaan Angkatan Kerja Provinsi DKI Jakarta, Agustus 2017). Margin eror yang digunakan adalah 10%. Hasil sampel yang didapatkan adalah 99.9 yang dibulatkan menjadi 100.

Kuesioner dibuat dengan *Google Docs* dan disebarluaskan secara online dari tanggal 1-10 September 2019. Kuesioner dilakukan untuk menguji penelitian dari Nevanpara et. al. (2012) dan Klingberg et.al. (2019) bahwa wanita pekerja yang merasakan stress cenderung akan mencari pelarian dengan cara makan. Kuesioner kemudian diisi oleh 101 responden. Kuesioner juga bertujuan untuk melihat sejauh mana kebiasaan *emotional eating* serta dampaknya yang terjadi pada target.

#### **3.1.2.1. Hasil Kuesioner**

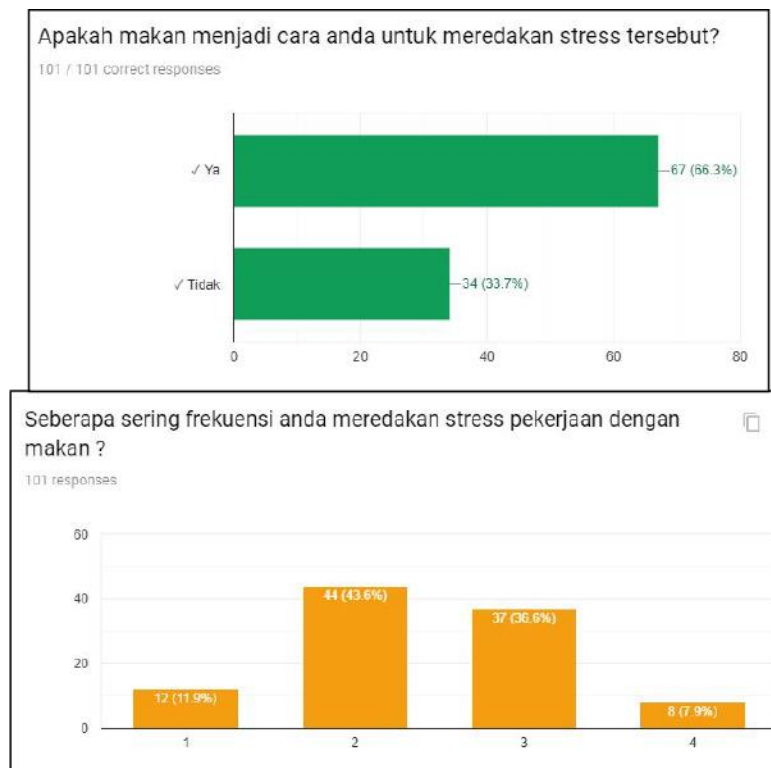
Pada bagian pertama, penulis menanyakan seputar stress karena pekerjaan. Berdasarkan hasil kuesioner diketahui bahwa 96% responden pernah mengalami stress karena pekerjaan. Penyebab stress yang paling sering

adalah karena beban pekerjaan (75,2%), deadline (49,5%), dan suasana kantor (31,7%).



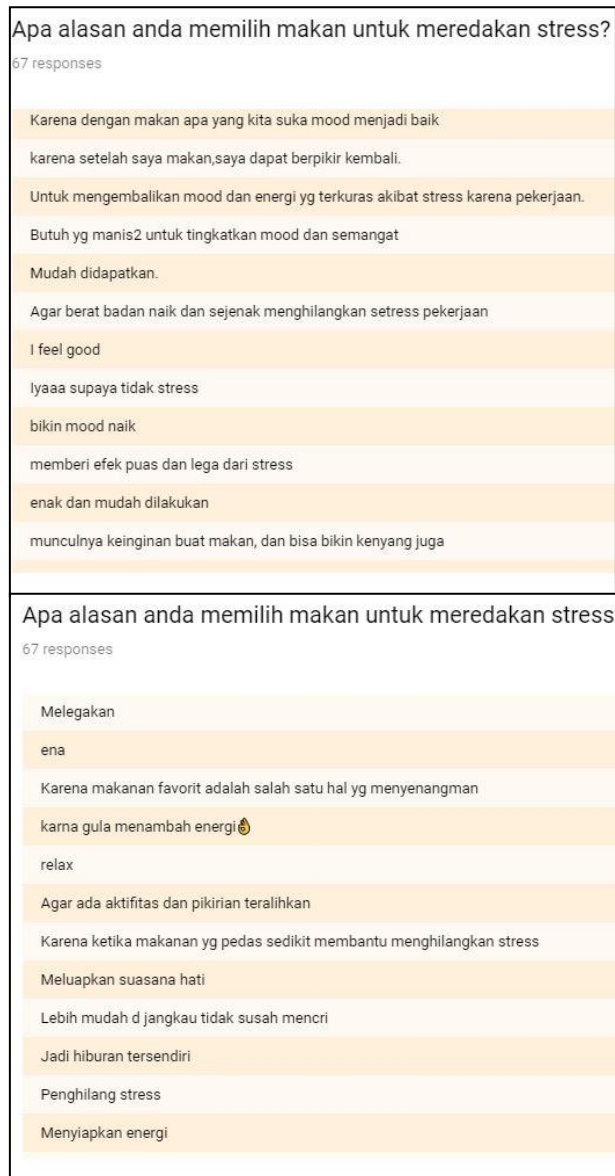
Gambar 3.3. Hasil Kuesioner





Gambar 3.4. Hasil Kuesioner

Selanjutnya, penulis menanyakan apakah makan menjadi cara responden untuk meredakan stress karena pekerjaan. Dari hasil kuesioner didapatkan sebanyak 67 responden menjawab ‘ya’, sementara 34 responden menjawab ‘tidak’. Frekuensi kebiasaan meredakan stress dengan makan kemudian diukur, dengan rentang skala 1 menyatakan tidak pernah hingga skala 4 menyatakan sangat sering. Didapatkan bahwa 8 orang (7,9%) frekuensinya sangat sering, 37 orang (36,6%) frekuensinya sering, 44 orang (43,6%) frekuensinya cukup sering, dan 12 orang (11,9%) menjawab tidak pernah.



Gambar 3.5. Hasil Kuesioner

Bagian kedua dari kuesioner adalah pertanyaan untuk 67 responden yang sebelumnya menjawab ‘ya’. Dari hasil kuesioner didapati jawaban beragam mengenai alasan responden memilih makan untuk meredakan stress. Alasan yang paling sering muncul adalah karena makan adalah cara

yang paling mudah dilakukan untuk memperbaiki suasana hati, memberi rasa nyaman, sekaligus menambah energi.



Gambar 3.6. Hasil Kuesioner

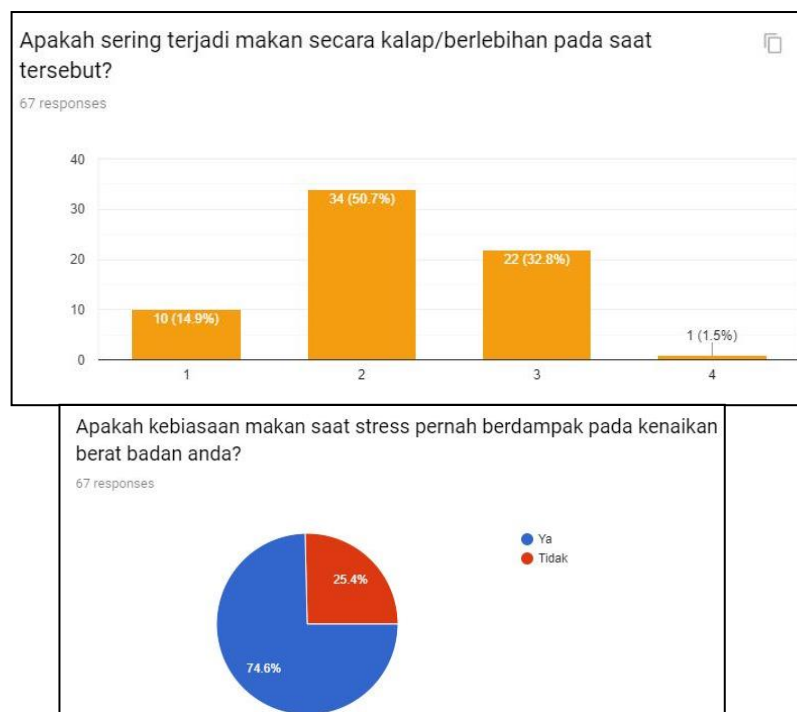
Mengenai pilihan makanan untuk dikonsumsi, yang paling sering dipilih adalah makanan manis seperti coklat, es krim, atau kue. Makanan ringan seperti keripik menempati urutan kedua, sedangkan *fast food* menempati urutan ketiga. Adapun jenis makanan lain yang dikonsumsi seperti makanan berat, kopi, minuman manis, dan makanan pedas.



Gambar 3.7. Hasil Kuesioner

Pertanyaan-pertanyaan berikutnya berusaha untuk melihat sejauh apa kebiasaan *emotional eating* yang dilakukan para responden. Penulis menanyakan apakah mereka menyiapkan stok makanan untuk dikonsumsi saat stress, 33 responden (49,3%) menjawab ‘ya’, sedangkan 34 responden (50,7%) menjawab ‘tidak’

Penulis selanjutnya bertanya mengenai kecenderungan makan berlebihan saat stress dengan mengukur frekuensinya, dari skala 1 menyatakan tidak pernah, hingga skala 4 menyatakan sangat sering. Dari total 67 responden, sebanyak 1 responden sangat sering mengalami makan berlebihan, 23 responden frekuensinya sering, 34 responden frekuensinya cukup sering, dan 10 responden tidak pernah mengalami makan berlebihan saat stress.



Gambar 3.8. Hasil Kuesioner

Penulis juga menanyakan apakah kebiasaan makan saat stress berdampak pada kenaikan berat badan. Kemudian diketahui bahwa sebanyak 50 responden (74,6%) mengalami dampak kenaikan berat badan, sementara 17 responden (25,4%) menjawab tidak.

### **3.1.2.2. Kesimpulan Kuesioner**

Hasil kuesioner menunjukkan adanya kebiasaan *emotional eating* yang dilakukan ketika wanita pekerja kantoran mengalami stress karena pekerjaan. Hal tersebut mendukung penelitian Nevanpara et. al. (2012) dan Klingberg et.al. (2019). Dapat disimpulkan juga bahwa dengan adanya konsumsi makanan tinggi lemak dan gula serta makan berlebihan, kebiasaan *emotional eating* yang dilakukan oleh responden mengarah ke kebiasaan yang tidak sehat hingga memicu kenaikan berat badan.

### **3.1.3. Focus Group Discussion (FGD)**

FGD merupakan suatu metode wawancara kelompok kecil berisi 6-8 orang dengan gambaran karakteristik yang sama dari khalayak yang ditargetkan. Metode FGD melibatkan pertanyaan tidak terstruktur dan umumnya terbuka. Pertanyaan yang berperan sebagai panduan diskusi jumlahnya lebih sedikit dari wawancara, dan dimaksudkan untuk memperoleh pandangan dan pendapat dari para peserta (Creswell, 2013, hlm. 204).

Penulis melakukan FGD sebagai bagian dari pengumpulan data kualitatif mengenai kebiasaan *emotional eating* pada wanita pekerja kantoran. FGD

diadakan pada tanggal 5 September 2019, diikuti oleh 6 orang wanita berusia 23-30 tahun yang bekerja sebagai karyawan di sebuah kantor swasta di daerah Jakarta. Peserta mewakili kriteria target audiens dari perancangan. Pendapat dan jawaban hasil FGD akan menjadi *insight* dan pertimbangan penulis dalam perancangan kampanye.



Gambar 3.9. Peserta FGD

#### **3.1.3.1. Hasil FGD**

FGD dimulai dengan sesi perkenalan, dilanjutkan dengan diskusi, lalu diakhiri sesi penutup. Pada sesi diskusi, pertanyaan awal yang diberikan adalah mengenai stress karena pekerjaan. Semua peserta pernah mengalami stress selama bekerja. Deadline, beban pekerjaan, serta masalah dengan atasan menjadi pemicu dari stress yang paling sering. Dalam menghadapi situasi stress, semua peserta menjawab bahwa makan menjadi salah satu cara mereka meredakan stress tersebut. Alasannya antara lain karena makanan bisa memberi rasa nyaman dan memperbaiki suasana hati secara instan. Makan menjadi cara 'refreshing' untuk

mengalihkan perhatian sejenak dari pekerjaan. Jika keinginan untuk makan terpenuhi, mereka akan merasa semangat untuk bekerja kembali.

Penulis selanjutnya membahas tentang kebiasaan makan secara impulsif dan kalap pada saat stress. Makanan ringan seperti keripik atau biskuit paling sering dikonsumsi saat masih dalam situasi bekerja. Pada saat tersebut, biasanya jumlah yang dikonsumsi kerap tidak terkontrol hingga akhirnya bisa berlebihan. Waktu makan siang juga menjadi saat untuk melepaskan stress, biasanya muncul keinginan mengonsumsi tambahan *dessert* seperti *cake* atau minuman manis. Secara tidak sadar, makan menjadi lebih banyak dari biasanya.

Pembahasan berikutnya adalah mengenai dampak dari *emotional eating*. Salah satu peserta bernama Niken berpendapat *emotional eating* sebagai hal yang otomatis dilakukan sehingga cenderung menerima kebiasaan tersebut dan akhirnya mengalami *overweight*. Niken juga mengaku kebiasaan *emotional eating* membuatnya kesusahan menjalankan program diet untuk menurunkan berat badan. Beberapa peserta lain belum menyadari dan belum mengalami dampak negatif dari *emotional eating* sehingga belum melakukan upaya untuk mengendalikan kebiasaan tersebut. Selama ini mereka juga merasa bahwa makan menjadi cara yang cukup ampuh untuk meredakan stress sehingga membiarkan adanya kebiasaan *emotional eating* tersebut walaupun seringkali akan makan secara berlebihan. Kalaupun ingin mengatasinya, mereka merasa hal tersebut susah untuk dilakukan.

### **3.1.3.2. Kesimpulan FGD**

Dari FGD yang telah dilakukan dapat diperoleh kesimpulan bahwa kebiasaan *emotional eating* oleh pekerja kantoran sangat rentan mengarah ke aktivitas makan yang berlebihan dan memicu masalah kesehatan. Kebiasaan *emotional eating* masih cenderung diremehkan sampai ketika masalah kesehatan atau berat badan timbul. Untuk itu, kampanye sosial yang meningkatkan kesadaran untuk mengendalikan *kebiasaan emotional eating* perlu dilakukan.

## **3.2. Metodologi Perancangan Kampanye**

Perancangan mengacu pada metode perancangan kampanye menurut Moriarty, Mitchell, dan Wells (2011) dalam buku *Advertising & IMC*:

### *1. Situation Analysis*

Tahap meriset, mengumpulkan informasi, dan menganalisa situasi yang terjadi. Tujuannya untuk mengidentifikasi masalah yang muncul. Penulis melakukan pengumpulan data melalui wawancara, penyebaran kuesioner, serta Focus Group Discussion.

### *2. Key Strategic Campaign Decisions*

Penulis menyusun strategi kampanye berdasarkan *insight* dari hasil riset target audiens yang didapat. Strategi kampanye meliputi objektif kampanye dan strategi komunikasi AISAS.



### 3. *Media Strategy*

Penulis melakukan perencanaan strategi media yang meliputi pemilihan media serta *timeline* media secara umum.

### 4. *Message Strategy*

Penulis melakukan perancangan pesan utama serta *creative brief* sebagai pedoman penyampaian pesan secara visual hingga penerapannya pada media-media.

### 5. *Other Marcom Tools Used in Support*

Penulis merancang strategi penggunaan media pendukung promosi kampanye seperti *merchandise* dan *gimmick*.

### 6. *Campaign Management*

Penulis melakukan penyusunan *budgeting* serta *timeline* pelaksanaan kampanye.